

Arbeitgeber

Personalfragebogen für sozialversicherungspflichtig Beschäftigte

Familiename

Vorname

Anschrift

Geburtsdatum

Sozialversicherungsnummer

Geschlecht männl. weibl. div.

schwerbehindert ja nein

Falls noch keine Sozialversicherungsnummer erteilt wurde, werden zusätzlich folgende Daten benötigt:

Geburtsname

Geburtsort (und ggf. Geburtsland)

Staatsangehörigkeit

ggf. Arbeitnehmer-Nr. Soka-Bau

Elterneigenschaft ja nein

Bitte Nachweis der Elterneigenschaft vorlegen, z. B. Kopie der Geburtsurkunde

Familienstand

Bankverbindung (IBAN und Name des Instituts)

Eintrittsdatum / Beginn der Ausbildung

Ausgeübte Tätigkeit

voraussichtliches Ende der Ausbildung

Name der Krankenkasse

Probezeit

nein
 ja, Dauer: _____

Befristung

nein
 ja, Dauer: _____

Elektronische Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit (BEA):

Ich bin mit der elektronischen Übermittlung einverstanden
 Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung

Name des Arbeitnehmers

Höchster Schulabschluss

- ohne Schulabschluss
- Volks-/Hauptschule
- Mittlere Reife o. gleichwertiger Abschluss
- Abitur / Fachabitur

Höchste Berufsausbildung

- ohne berufl. Ausbildungsabschluss
- anerkannte Berufsausbildung
- Meister/Techniker/gleichw. Fachschulabschl.
- Bachelor
- Diplom / Magister / Master / Staatsexam.
- Promotion

Urlaubsanspr. _____ Tage / Jahr

Arbeitszeit _____ Stunden monatlich _____ Stunden wöchentlich

Ggf. Verteilung der Wochenarbeitszeit auf folgende Tage:

_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Stunden
Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	

Entlohnung _____ € Lohn / Gehalt monatlich _____ € Stundenlohn

VWL (Vermögenswirksame Leistungen) - *sofern ein entsprechender Vertrag vorliegt -*

_____ €	_____ €	_____	_____
Gesamtbetrag	AG-Anteil	Vertrags-Nummer	Datum Vertragsbeginn
_____		_____	
Name des Empfängers (VWL-Institut)		Bankverbindung / IBAN	

_____ Steuer-ID (steuerl. Identifikationsnr.)	_____ Steuerklasse / Faktor	_____ Anzahl Kinder- freibeträge	_____ Konfession
--	-----------------------------------	--	---------------------

Es bestehen weitere Beschäftigungen: nein ja

Wenn ja: Minijob sv-pflichtig _____ €
Höhe der monatl. Bezüge

Erklärung des Arbeitnehmers: Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen, unverzüglich mitzuteilen.

Datum, Unterschrift Arbeitnehmer

Datum, Unterschrift gesetzlicher Vertreter
(bei minderjährigen Arbeitnehmern)

Datum, Unterschrift Arbeitgeber